

# Zählliste zur Folgeinventur 2018

Inventurzeitraum 14.12.2018 bis 15.01.2019

Inventurfeld / AOD: \_\_\_\_\_ Inventurbereich: \_\_\_\_\_

Zähllisten-Nr.: \_\_\_\_\_

**Späteste Rückgabe: 21.01.2019**

Inventar-Nr	Bezeichnung	Serien-Nr. od. ähnliches	Menge	Anschaffungsdatum	Anschaffungswert je Stück	Vorhanden	Funktionsfähig	Bemerkung
-------------	-------------	--------------------------	-------	-------------------	---------------------------	-----------	----------------	-----------

Standort: \_\_\_\_\_

(leere Zeilen bitte entwerten)

						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ansager/in	Aufschreiber/in	Aufnahmeleitung
Name			
Unterschrift / Datum			

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die Funktionsfähigkeit der o.g. Gegenstände stichprobenweise geprüft wurde.